

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

La médecine vue au travers de la société de l'information

Van Gyseghem, Jean-Marc; Herveg, Jean

Published in:

Proceedings of the 15th world congress on medical law

Publication date:

2004

Document Version

le PDF de l'éditeur

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (HARVARD):

Van Gyseghem, J-M & Herveg, J 2004, La médecine vue au travers de la société de l'information: les prémisses d'une réflexion prospective. Dans *Proceedings of the 15th world congress on medical law*. s.n., s.l., p. 1-4.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LA MEDECINE VUE A TRAVERS LA SOCIETE DE L'INFORMATION - LES PREMISSES D'UNE REFLEXION PROSPECTIVE

Herveg, J^{1,2}, Van Gyseghem, JM^{1,2}

¹ Centre de Recherches Informatique & Droit, Faculté de droit de Namur (FUNDP), Namur,
Belgium

² Avocat au barreau de Bruxelles

Abstract – L'analyse d'une situation dépend logiquement de l'approche adoptée par son auteur. Le nombre de définitions de la médecine peut donc varier à l'infini. Toute définition dépend de l'intérêt prépondérant reconnu à tel ou tel aspect de l'art de guérir, sans pour autant que soient nécessairement négligés ses autres aspects. L'attention peut être retenue à cet égard soit par l'objectif axiomatique poursuivi (la prise en charge optimale des patients), soit par la place du praticien ou celle du patient, soit par une approche macro-économique envisageant plutôt les aspects de santé publique, etc. Chaque définition de la médecine résulte ainsi d'une combinaison raisonnée de ses éléments constitutifs ou, en tout cas, de ceux considérés comme tels. Aujourd'hui, la société de l'information est un des prismes au travers duquel de nombreux phénomènes sont étudiés. D'essence, elle se caractérise, à notre sens, par une conception de l'organisation des activités humaines basée sur l'information et son usage. En fait, la société de l'information accentue la place et le rôle de l'information dans les activités humaines. Cette approche est d'ailleurs soutenue et renforcée par le développement presque continu, sans toutefois être toujours innovant, des technologies de l'information et de la communication. Dans ce contexte, la relation de soins de santé considérée individuellement est le fruit de la rencontre entre deux niveaux informatifs distincts mais entremêlés, étant d'une part la connaissance médicale et d'autre part l'information concernant le patient. Les technologies de l'information et de la communication supportent déjà la production et la gestion de ces deux niveaux informatifs dans la relation thérapeutique. A terme, elles pourraient également intervenir dans leur articulation, au titre de système d'aide à la décision, voire de véritable système décisionnel autonome, ce qui pourrait préfigurer la médecine du futur.

Introduction¹

1. Définir consiste à déterminer le contenu d'un concept en énumérant ses caractères ; il s'agit de le *caractériser*. Dans cette mesure, toute définition est tributaire de l'intérêt reconnu à tel ou tel aspect de la notion considérée ; elle résulte d'une combinaison raisonnée de ses éléments caractéristiques ou, en tout cas, de ceux considérés comme tels à un moment donné ou nécessaires pour atteindre un objectif défini.

La définition de la médecine n'échappe pas à cette observation liminaire somme toute fort banale.

En droit belge, « *L'art de guérir couvre l'art médical, en ce compris l'art dentaire, exercé à l'égard d'êtres humains, et l'art pharmaceutique, sous leurs aspects curatifs ou préventifs.* »²

La doctrine précise que « *L'art de guérir peut être défini comme « la conservation et le rétablissement de l'homme ou des animaux domestiques, ou encore l'ensemble des procédés à l'aide desquels on prévient ou on cherche à soulager les maladies qui attaquent ceux-ci, ce qui comprend aussi bien les opérations propres à prévenir un mal ou à l'empêcher de naître que celles qui ont pour but la guérison d'un mal déjà né »* »³.

La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient définit *les soins de santé* comme étant les « *services dispensés par un praticien professionnel en vue de promouvoir, de déterminer, de conserver, de restaurer ou d'améliorer l'état de santé d'un patient ou de l'accompagner en fin de vie.* »

¹ This work was supported by the EC under Research Contract IST-2001-37153 GEMSS.

² Arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, art. 1.

³ [Leleu 2001]. Les auteurs se réfèrent à cet égard à la définition du *Répertoire pratique de droit belge*, tome VII, n° 10, v° *Art de guérir*.

La loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales, définit *la pratique non conventionnelle* comme étant « *la pratique habituelle d'actes ayant pour but d'améliorer et/ou de préserver l'état de santé d'un être humain et exercée selon les règles et conditions stipulées dans la présente loi.* »⁴

Il se déduit de ces quelques définitions légales qu'en droit belge, un consensus devrait pouvoir se dégager sur le fait que la caractéristique première de la médecine et donc de sa définition, est de s'intéresser à la *santé* des individus. L'organisation mondiale de la santé définit par ailleurs la *santé* comme étant « (...) *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.* »⁵

Organisé autour de la notion de *santé*, le fonctionnement de la médecine implique de nombreux acteurs, tels que le patient, les praticiens de la santé, sans omettre les personnes participant aux mécanismes de financement des soins de santé ainsi qu'aux activités de recherches de tout type associées au secteur des soins de santé⁶.

Cependant, il convient d'être attentif au fait qu'en fonction de son degré d'intervention dans ce système ou de l'angle d'analyse, chaque protagoniste donnera un reflet particulier à la caractéristique première de la médecine, à savoir *la prise en charge de la santé des individus*.

La présente contribution propose d'envisager la relation de soins de santé sous le prisme particulier de la société de l'information.

La société de l'information

2. L'information n'est pas un concept nouveau ; elle a toujours été un élément important dans les activités humaines. Chaque secteur d'activités a d'ailleurs développé ou choisi des méthodes particulières pour produire de l'information en qualité et quantité suffisantes au regard de ses besoins, supporté en cela par l'évolution technologique et des connaissances.

Mais depuis plusieurs années, l'information est surtout envisagée au titre de concept structurant d'activités humaines ; elle devient le nouveau fondement d'une société qui porte son nom, la « *société de l'information* »⁷. L'efflorescence des technologies de l'information et de la communication a joué un rôle prépondérant dans l'apparition ou le développement de ce phénomène assurément multi-causal. Ces technologies, polymorphes, participent au traitement de l'information et se caractérisent essentiellement par le recours à l'informatique et aux télécommunications. Leur combinaison forme d'ailleurs la télématique.

⁴ L. du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales, art. 2, 2°.

⁵ Constitution de l'O.M.S., préambule. Pour un exemple de renvoi à la notion de la santé à propos de la définition de l'acte médical, voyez not. [ANRYS 1971] : « *La médecine est ce secteur du savoir et de la pratique qui a pour objet la guérison, l'atténuation et la prévention des maladies, chez les êtres humains et la restauration et la préservation de la santé. La médecine s'adresse aux être humains pris individuellement et en masse...* Pour décrire la santé, mise à part la définition humoristique de l'irlandais comparant l'image de la santé à celle du hobereau anglais galopant après le renard, l'inqualifiable à la poursuite de l'immangeable, on recourt au préambule de l'OMS : la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

⁶ La recherche médico-scientifique, pharmaceutique, etc.

⁷ En réalité, il apparaîtrait plus approprié de parler de « sociétés de l'information ».

Dans ce contexte, les informations sont des ressources ; elles sont exploitées, sinon produites, à cet effet, quelque puisse être leur statut juridique.

La mise en place de ce nouveau (?) schème, qui ne devrait pas être exclusif, obéit à une sorte de volontarisme politique qui pense pouvoir subsumer la réalité d'un monde complexe sous une même bannière, et par-là exercer une maîtrise effective sur la destinée de la société considérée.

La relation de soins de santé sous le prisme de la société de l'information

3. Quoiqu'il en soit, la société de l'information pénètre obstinément tous les secteurs d'activités, en ce compris celui des soins de santé. L'organisation mondiale de la santé affirmait déjà en 1997 que la médecine consiste à environ quarante pour cent à échanger de l'information⁸.

Lors du sommet mondial sur la société de l'information organisé sous l'égide de l'Organisation des Nations-Unies, la déclaration du 12 décembre 2003 a assigné les objectifs suivant à la Télésanté :

- « a) *Promouvoir la collaboration entre pouvoirs publics, planificateurs, professionnels de la santé et autres organismes, avec la participation des organisations internationales, en vue de créer des systèmes de soins de santé et d'information sanitaire fiables, réactifs, d'excellente qualité et bon marché et de promouvoir dans le domaine médical la formation continue, l'éducation et la recherche par l'utilisation des TIC, tout en respectant et en protégeant le droit des citoyens à la confidentialité de la vie privée.*
- b) *Faciliter, dans le monde entier, l'accès au savoir médical et aux contenus adaptés aux conditions locales afin de renforcer les programmes de prévention et de recherche dans le domaine de la santé publique et de promouvoir la santé des femmes et des hommes, par exemple, en ce qui concerne les contenus sur la sexualité et la santé génésique ou sur les maladies sexuellement transmissibles, ainsi que les maladies qui retiennent l'attention du monde entier, par exemple le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose.*
- c) *Annoncer, surveiller et maîtriser la propagation des maladies contagieuses grâce à l'amélioration des systèmes communs d'information.*
- d) *Encourager l'élaboration de normes internationales pour l'échange de données sanitaires, compte dûment tenu des considérations de confidentialité.*
- e) *Encourager l'adoption des TIC afin d'améliorer les systèmes de soins de santé et d'information sanitaire et d'en étendre la couverture aux zones reculées ou mal desservies ainsi qu'aux populations vulnérables, en reconnaissant le rôle joué par les femmes comme prestataires de soins de santé dans leurs familles et leurs communautés.*
- f) *Renforcer et élargir les initiatives fondées sur les TIC pour fournir une assistance médicale et humanitaire en cas de catastrophe naturelle et en situation d'urgence. »*

4. Au regard de la société de l'information, la prise en charge du patient par un praticien de la santé, envisagée sous le seul angle de leur relation individuelle, se caractérise principalement par deux niveaux informatifs.

Le premier niveau concerne le praticien de la santé. Celui-ci doit posséder la connaissance requise pour exercer sa profession. Le processus formatif est à cet égard long et exigeant. Il est intense lors des études et se poursuit tout au long de la carrière professionnelle. De nombreux projets utilisent les technologies de l'information et de la communication pour supporter ce niveau informatif.

⁸ Communiqué OMS/65 du 16 septembre 1997.

Le second niveau informatif concerne le patient. Il faut en effet produire de l'information pertinente pour pouvoir le soigner adéquatement. Les sources de cette information peuvent être multiples ; anamnèse, auscultation, analyses et examens médicaux, imagerie médicale, etc. Il arrive fréquemment que des tiers, praticiens de la santé ou non, participent à la production ou à la gestion de l'information relative au patient.

A cet égard, le secteur des soins de santé connaît une sorte d'« inflation informationnelle » relative au patient⁹, qui résulte principalement de l'évolution des techniques médicales. Celles-ci génèrent plus d'informations, qui sont elles-mêmes plus complètes et plus fiables, concernant le patient. Les données génétiques peuvent même offrir une valeur informative pour d'autres personnes que le seul patient.

L'utilisation de technologies performantes de l'information et de la communication participe grandement à cette inflation, telles que le dossier médical informatisé, les réseaux de télématique médicale supportant la gestion de l'information relative au patient dans le cadre de prises en charge collectives simultanées ou réparties dans le temps, etc.

5. Dans ce contexte, l'acte de soigner résulte de la rencontre entre ces deux niveaux informatifs ; d'une part, la connaissance médicale du praticien de la santé, et, d'autre part, l'information relative au patient nécessaire pour lui prodiguer les meilleurs soins de santé.

Il est à noter que ces deux niveaux informatifs sont de nature à interagir dès lors que l'information relative au patient est susceptible de faire progresser la connaissance médicale du praticien de la santé, et vice-versa.

Par ailleurs, ces deux niveaux informatifs n'ont pas de signification l'un sans l'autre.

Tout l'art de guérir consiste justement à les articuler pour soigner au mieux le patient.

Les technologies de l'information et de la communication supportent déjà la production et la gestion de ces deux niveaux informatifs dans la relation thérapeutique. A terme, elles pourraient également intervenir dans leur articulation, au titre de système d'aide à la décision, voire de véritable système décisionnel autonome, ce qui pourrait préfigurer la médecine du futur.

Bibliographie

[ANRYS 1971] ANRYS, H., 2001. Les professions médicales et paramédicales dans le marché commun, Champ d'activité, accès, règles professionnelles, ainsi que les grands problèmes contemporains d'éthique, Bruxelles, Larcier, 1971, p. 73, n° 48.

[Leleu 2001] LELEU, Y.-H., G. GENICOT, 2001. Le droit médical, Aspects juridiques de la relation médecin-patient, Bruxelles, De Boeck & Larcier, 2001, p. 37, n° 40.

⁹ Déjà en ce sens : Th. BOURGOIGNIE, N. FRASELLE, C. BERT et D. MOREAU, *Droits du patient, La protection des droits du patient au regard des évolutions sociales, médicales et technologiques*, 1995, p. 43.